

特集：持続可能な開発目標（SDGs）に基づく今後のグローバルヘルス

<総説>

暴力に関連する死亡の動向と今後の課題

綿引信義

国立保健医療科学院国際協力研究部

**Trends in all forms of violence, related death rates,
and future challenges**

Nobuyoshi WATAHIKI

Department of International Health and Collaboration, National Institute of Public Health

抄録

国際社会では、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が、2015年9月に国連サミットにおいて採択された。「だれも取り残されない」ことを目指し、17の目標と169のターゲットで構成される「持続可能な開発目標（SDGs）」が策定された。

そこには、目標16「平和とガバナンス」におけるターゲットのひとつである16.1の「殺人 Homicide」と「紛争 Conflicts」が新しい領域として挙げられている。これらのターゲットは、「あらゆる場所において、すべての形態の暴力および暴力に関連する死亡率を大幅に減少させる」となっている。

本稿では、平和研究の領域にも若干触れながら殺人および紛争を取り上げ、暴力関連死に関する年次推移、地域格差、加害行為の種類などを踏まえ、これらの動向と特徴について人口学の視点も含めて概説し、目標を達成するための今後の課題と対策についても検討した。

国際社会では暴力による傷害や死亡数の減少が求められており、公衆衛生分野の大きな課題のひとつとなっている。特に、他分野との連携も重視した公衆衛生的アプローチが、低中所得国においても暴力関連死亡率の減少と暴力関連死の予防へ貢献することが期待されている。そして、この問題の大きさを把握し解決するためには、正確で時機を得た国際比較可能なデータ（男女別・年齢別・地域別・死因別死亡数等）収集が可能な保健情報システムを強化することが必要である。

公衆衛生は、暴力についての調査を継続しながらその原因と結果を理解し、一次予防プログラム、政策介入、擁護を通じた暴力の防止をするための有用な枠組みが期待されている。

キーワード：暴力、武力紛争、暴力の防止、公衆衛生アプローチ、人口学

Abstract

In the international society, "Agenda 2030: the Sustainable Development Goals" was adopted at the United Nations Summit in September 2015. The "Sustainable Development Goals (SDGs)" consisting of 17 goals and 169 targets, are established with the aim "no one is left behind."

"Homicide" and "Conflicts" is one of the targets of Goal 16 (Peace and Governance) as new areas of

連絡先：綿引信義

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

2-3-6 Minami, Wako, Saitama, 351-0197, Japan.

Tel: 048-458-6348

E-mail: watahiki.n.aa@niph.go.jp

[平成29年7月12日受理]

health-related targets.

These targets are to: "Significantly reduce all forms of violence and related death rates everywhere".

In this paper, the current patterns of violence, such as homicide and conflicts, are briefly described, and the trends of these patterns are summarized from demographic viewpoints, regional differentials, and types of perpetrators, touching upon peace studies. These trends suggest important directions for future investigation as to prevent violence through a public health approach.

Particularly, a public health approach that emphasizes collaboration with other sectors is expected to contribute to the reducing violence-related mortality and preventing violence-related deaths even in low- and middle-income countries.

In order to grasp and resolve the magnitude of this task, strengthening health information systems capable of gathering accurate and timely internationally comparable data, such as the number of deaths by sex, age, regional, and cause of deaths, is also necessary.

Public health provides a useful framework for both continuing to investigate and understanding the causes and consequences of violence, and preventing violence from occurring through primary prevention programs, policy interventions, and advocacy.

keywords: violence, armed conflict, violence prevention, public health approach, demography

(accepted for publication, 12th July 2017)

I. はじめに

わが国は超少子高齢・人口減少社会に入り、医療技術の進歩とともに長生きする時代になっている。一方、健康な人であっても傷害や暴力によって命を奪われることもある。まだ若いからと言って、健康であるからと言って命の保障があるわけではない。今では暴力による傷害や死は重要な公衆衛生の問題となっている。

国際社会では、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」が、2015年9月に国連サミットにおいて、2016年以降から2030年までの15年間にすべての国が貧困に終止符を打ち、地球を保護し、すべての人が平和と豊かさを享受できるよう取り組むべき普遍的な目標として採択された。「だれも取り残されない」ことを目指し、17の目標と169のターゲットで構成される「持続可能な開発目標(SDGs)」が策定された[1,2]。

17の目標の中には、保健領域として目標3「あらゆる年齢のすべての人々に健康的な生活を確保し、福祉を推進する」と、保健関連の目標のひとつとして目標16「持続的な開発に向けて平和で包摂的な社会を推進し、すべての人に司法へのアクセスを提供するとともに、あらゆるレベルにおいて効果的で責任ある包摂的な制度を構築する」がある。また、目標16のターゲット中にも16.1の「殺人Homicide」と「紛争Conflicts」が挙げられている。これらのターゲットは、「あらゆる場所において、すべての形態の暴力および暴力に関連する死亡率を大幅に減少させる」となっており、MDGsではカバーされていなかった新しい領域として取り上げられている。暴力による傷害や死亡の防止や早期発見、そしてリハビリテーションまでを含めた公衆衛生分野における大きな問題と認められ、他分野との連携も重視した公衆衛生的アプローチが

暴力関連死の減少へ貢献することが期待されている。

そこで、本稿では、平和研究の領域に若干触れながら、主に殺人および紛争を取り上げ、暴力関連死(ヒトの加害による人の死亡)に関する年次推移、地域格差、加害行為の種類などを踏まえ、これらの動向と特徴について概説するとともに目標を達成するための今後の課題と対策について人口学の視点も含めて検討する。

資料として、わが国に関しては、当該年の厚生労働省人口動態統計、警察庁犯罪統計等を用いた。また、世界の他殺については主としてWorld Health Statistics 2016, Monitoring Health for the SDGs[2], World report on violence and health 2002[3], Global study on Homicide 2013[4], WHO: Injuries and Violence: the Facts, 2014[5]のデータを用いた。さらに、紛争に関しては、the Uppsala Conflict Data Program(UCDP) at the Uppsala University in Sweden, the Armed Conflict Location and Event Data Project(ACLED) at the University of Sussexおよびthe Global Terrorism Database(GTD) by the University of Maryland in the USA等を参考した。

II. 平和研究と人間の安全保障

行為主体がいる暴力は直接的暴力であり、戦争は直接的暴力の一種でひときわ大規模なものである。それに対して貧困、飢餓、抑圧、差別など、具体的な行為主体が不明確であり、間接的暴力・潜在的にかかる暴力の形態を構造的暴力と呼ぶ[6]。

広辞苑第六版によると、平和は「戦争がなくて世が安穏であること」であると定義されている。すなわち、平和とは暴力がない状態であり、直接的暴力がない状態は消極的な平和、構造的な暴力もない状態が積極的な平和と

言われている。

殴り合いから核戦争までを含む直接的暴力と政治抑圧、経済的な不平等まで含む構造的暴力をすべてまとめて論じることは無理がある。構造的暴力は平和のための研究・実践が立ち向かうべき課題を明らかにするために作られた概念であり、因果関係を直接示すものではない。戦争と構造的な暴力を世界的な取り組みとして必要とする二大課題とする考えは平和学（Peace studies）の基礎となっている。

平成17年7月の平和問題研究連絡委員会報告書「21世紀における平和学の課題」[7]によると、平和学は、戦争やテロなどの「直接的暴力」だけでなく、圧制・貧困・疾病などの「構造的暴力」からも解放された、真に平和な国際社会の建設を目指す新たな学術的・教育的な試みとして発展してきた。ここで挙げられている平和学の課題は、(1) 米ソ冷戦時代のようなイデオロギーに基づく代理戦争・紛争ではなく、宗教、民族、言語などの確執に名を借りた地域レベルの武力紛争が激化、(2) 平和に関する国際政治が複雑化、(3) 社会主義の崩壊によって市場経済がグローバル化したことと、ICTの発展とともに南北間の格差が世界に拡大することによる貧困の増大は、様々な人権侵害と環境破壊を生み出し、紛争や暴力やテロリズムの温床化、(4) 「9・11」以降、国際的なテロリズムが頻発、(5) 1992年、リオデジャネイロで地球サミットが開催されて以来、NGOやその他の「草の根」の動きをはじめとする市民社会が国際政治を動かす場面の増加、そして(6) 世界から日本国内へ目を転じると、世界平和に対する日本の貢献問題が複雑化しているなどが挙げられる。

平和学の課題のひとつとして取り挙げられている「核兵器・通常兵器・安全保障」中にある安全保障の概念は、外敵から軍事力で国家を防衛する「国家安全保障」と結び付けて理解されてきた。安全保障概念の変化は冷戦後の1990年代に展開され、人々の安全を脅かすものは米ソ核戦争ではなくなり、さまざまな安全保障が語られた。なかでも重要なのは国連開発計画（UNDP）が「人間開発報告書1994年版」で打ち出して急速に広まった「人間の安全保障(Human security)」の概念である[8]。主要な領域として、(1) 経済的安全保障、(2) 食糧安全保障、(3) 健康の安全保障（医療へのアクセス、疾病予防）(4) 環境安全保障、(5) 身体的安全保障（拷問、戦争、犯罪等からの肉体的安全）、(6) 共同体の安全保障、および(7) 政治的安全保障の7つの領域を挙げている。開発援助機関であるUNDPがこの概念を打ち出した意図は途上国の健全な発展の重要性を改めて訴えることであった。また、国際社会が主権国家の枠組みを乗り越えて人道・平和・開発の活動に当たる必要性が高まった。そして、人間の安全保障の概念は現代社会の諸問題に取り組むために有効なものとして平和学やNGOによって急速に使用されるようになった。この概念は政府にとっても魅力的であり、日本政府とカナダ政府は外交の柱として人間の

安全保障を掲げているが、カナダ政府は人道的介入を掲げ、日本政府は開発援助を掲げて国際社会における人間の安全保障のイニシアティブを競う外交のスローガンとして人間の安全保障の概念[9,10]を使うようになった。

III. 暴力の定義と類型化

2002年、WHOは「世界報告：暴力と健康」を発表した。この報告書は、はじめて世界規模での暴力について包括的にレビューしたものであり、暴力による影響の大きさとインパクト、リスク要因、防止への介入および政策対応について検討している。

暴力には様々な様相があり、目に見やすいものもあるが、ほとんど気付かないものもある。すなわち、集団的暴力、武力紛争、性的暴力（女性および少女だけでなく男性および少年に対しても）、自殺行動、高齢者虐待、親密なパートナーによる暴力、両親や介護者による児童虐待、放置などがある。

まず、WHOによって開発された暴力の定義と類型について検討する（Fig.1）。暴力の定義は、「身体的な力や権力の意図的な行使、自身や他人、あるいはグループやコミュニティに対する脅かしや行動、それらが結果的に、あるいはそのような結果を導く可能性が高い傷害、死亡、心理的損害、発達障害または喪失」とあり、脅威と実際の身体的な力の両方を含むと定義し、暴力による肉体的傷害をもたらす行為のみに限定するのではなく心理的損傷喪失および発育不全を含めている[3,11,12]

また、他分野との情報の共有と国際比較を可能にするため特定の暴力（銃器、ナイフや鈍器、児童の性的虐待、親密なパートナーの暴力など）の形態に対する操作的定義を用いることを強調している。

次に暴力の問題を適切に理解し、それを防止するためにどこで、そしてどのように介入することができるのかを示す手助けとなるタイプ分類の類型学について述べる。このタイプ別分類において、最初のレベルは、自分自身に加えた暴力、別の個人あるいは少人数のグループによって引き起こされる対人暴力、および国のような大きな集団によってもたらされる暴力を区別している。

自分自身に加えた暴力は自殺行動と自傷行為に分かれ、対人暴力は家族/パートナーとコミュニティの暴力に分類されている。最後の集団的暴力は、社会的、政治的および経済的暴力に分かれている。暴力行為のそれぞれのサブタイプについて、類型学には暴力行為の性質も含めて、身体的、性的、心理的そして喪失または放置を伴っている。

これらの異なる種類の暴力を区別する上で、概念的で実用的な価値がある一方、それらの間には多くのつながりがあることも見逃すことができない。たとえば、戦争は、自殺や対人暴力の主な危険因子であり、子どもの虐待を伴う対人暴力は、自殺行動の危険因子であり、後の人生における親密なパートナー暴力の被害者あるいは加

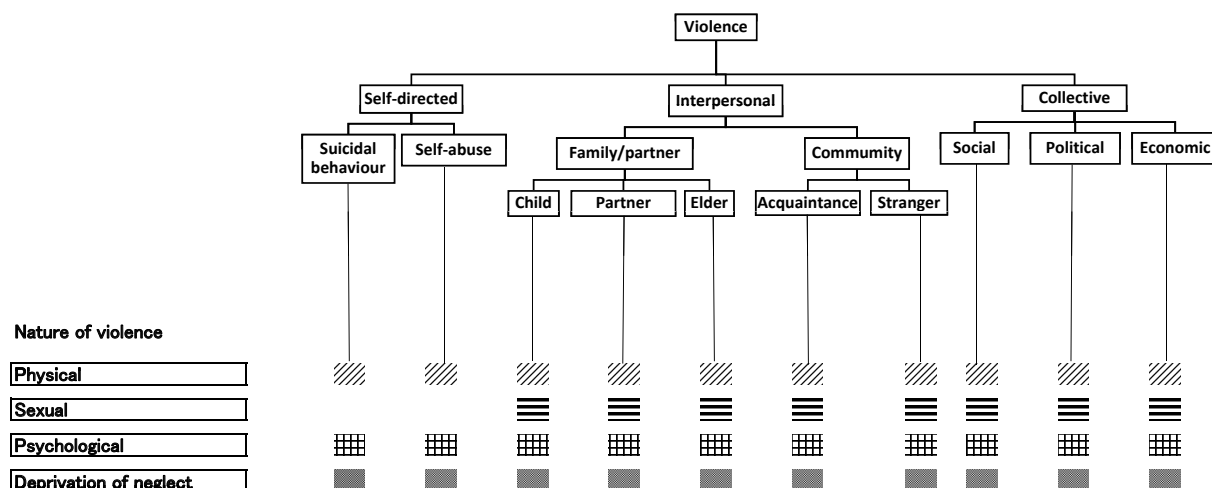


Fig.1 Typology of violence

Source: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, et al, eds. World report on violence and health. Geneva: WHO, 2002

害者になるリスク要因となる。

IV. 暴力の影響とその大きさ

世界的にみると、15-44歳の年齢層における暴力死（自身に加害を加える死亡、対人による死亡および集団による死亡）が主要な死因のひとつとなっている。

1. 他殺の動向と特徴

暴力による死亡率は国や地域の所得レベルによって大いに異なる。2014の他殺率は、アフリカ、中南米、中・東欧で最も高く、西ヨーロッパが最も低くなっていた。国内の貧富の格差が大きい低所得国の他殺率は高所得国よりも高い傾向があり、不平等で貧しい地域社会では他殺率が他の地域よりも高くなっている。

男女別・年齢別に他殺率をみると、0-4歳と5-14歳の年齢層で男性の他殺率が女性のそれを顕著に上回っている。

15歳以上では、女性の割合はどの年齢層においても殆ど差がなかったが、男性では年齢層によって大きな変化があった。

暴力による死亡は氷山の一角に過ぎず、実際の大きさを知ることはまだ、難しい状況にある。現在においても、世界の国の中で多くの国が、暴力関連死亡数を適切に把握していない状況にある。Fig.2は、性的暴力（強姦）における問題の大きさを示したものである。警察へ被害報告が上がってくるまでに高いハードルがあり、性的暴力による死亡数を捕まえるにはさらなる困難をきたしている。

人口動態統計や犯罪報告に日常的に利用可能なデータとして記録されている暴力は、主に死亡にいたるものである。これに対して、死亡以外のデータのもっと大きな暴力による負担となるのは、死に至らない犠牲者であり、保健機関や警察への報告をもとに把握しなければならない。

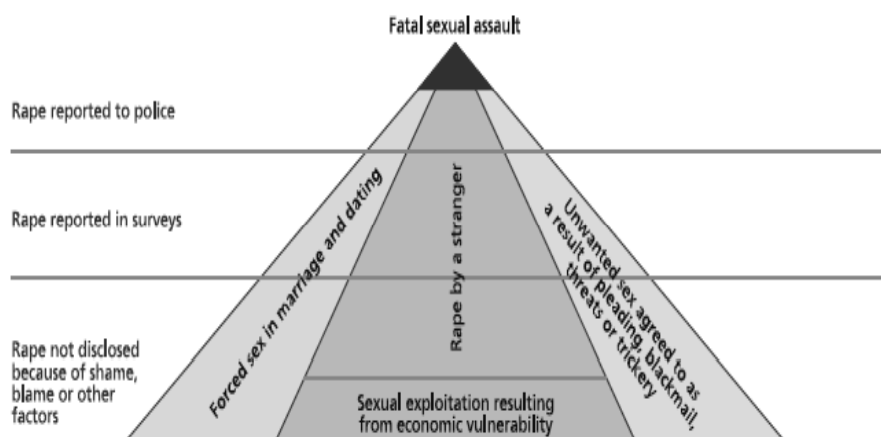


Fig. 2 Magnitude of the problem of sexual violence

Source: Krug E, Dahlberg L, Mercy J, et al, eds. World report on violence and health. Geneva: WHO, 2002

しかしながら、恐怖、恥、正常なものとしての暴力容認などから多くの暴力は報告されず、不十分な記録となっている。UNODC（United Nations Office on Drugs and Crime）の「世界における他殺の研究報告書」によると[4]、2012年に世界で発生した故意の殺人は43万7000人でその死亡率は6.2（人口10万対）であった。

殺人による犠牲者の85%、加害者の95%は男性であった。また、全殺人死亡数のうち、約15%（6万3000人）は家庭内暴力に由来するものであるが、家庭内暴力による女性の死亡数は4万3000人にのぼり、約70%を占めていた。男性は面識のない人への殺人が殆どであるが、女性は約半分が親交のある相手や親族によって犠牲者となっていた。

地域別に2012年の他殺率をみると、アメリカ地域16.3（人口10万対）とアフリカ地域12.5（人口10万対）は、他の地域と比べて高い数値を示していた。アジア地域が2.9と最も低かった。アメリカ地域においては、ギャングや組織犯罪グループに関連する殺人が多いことが原因となっている。殺人の犯行供用物は地域ごとに異なっているが、他殺数が最も多いアメリカ地域（15万7000人）は銃器（66%）、ナイフ等（17%）そしてアルコールや非合法ドラッグ（17%）という割合であった。これに対して、ヨーロッパ地域（2万2000人）では、銃器が13%、ナイフ等が33%となっており、アルコールや非合法ドラッグ（54%）の割合が最も高く、半分以上を占めていた。今回はUNODCデータを用いたが、殺人の定義は各国で異なっており、殺す意思をもって殺した謀殺と結果の認識がある故殺等比較しにくい点がある。

そこで、UNODCはICCS（International Classification of Crime for Statistical Purposes）が世界標準として国際的に認められる故意の殺人に対する定義とその分類を進め

ており[13]、同一様式の分類で使い勝手が良いものが使用できるようになることが望まれる。

2. 紛争の動向と特徴

集団的暴力が起こった場合、紛争はインフラを破壊し、予防接種、医療、食糧生産や流通等に影響を与え感染症の蔓延や飢饉に遭遇する可能性が高くなる。

暴力を防止し、その影響を減少させるためには、暴力の原因を理解する必要があるが、単一要因だけで説明できることは少ない。暴力は生物学的ものから政治的なものまで要因が相互に作用している。そこで、暴力の危険因子が相互関係にある4つのレベル、すなわち個人、家族、コミュニティおよび社会要因の関係からエコロジカル・モデル（Fig.3）で把握してみる[14]。

公衆衛生的アプローチは人口に基づいており、一次予防に重点を置いている。問題が起こる前に何かをする必要がある。それは多くの専門知識を引出し、科学に基づいて実施される。公衆衛生の介入は3つのレベルで特徴づけられている。一次予防（暴力が発生する前に予防するためのアプローチ）、二次予防（暴力へのより迅速な対応に焦点を当てたアプローチ：入院前ケアや救急医療サービス）そして三次予防（リハビリテーションや既に起こっている暴力の結果に対して長期ケアに焦点を当てたアプローチ）の予防のレベルは暴力による犠牲者や保健医療の状況によって3つのレベルが適用されてきた。

また、エコロジカル・モデルの各レベルは影響のレベルとしてあるいは介入の重要なポイントとして考えることができる。たとえば、個々の行動を直接変えようとすることができる。あるいは、家族環境において密接な対人関係に影響を与えて個人の行動を修正することも可能となる。つまり、私たちは個々の行動を直接変容するこ

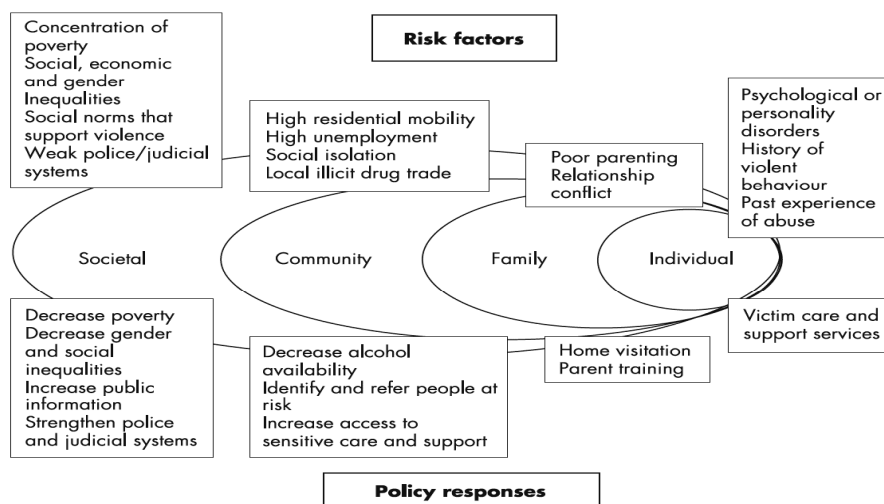


Fig. 3 An ecological model for understanding violence

Source: Alison Rutherford, Anthony B. Zwi, Natalie J. Grove, et.al. Violence a priority for public health?(part 2). J Epidemiol Community Health, 2007

とを目指すこともできるし、暴力の気風を生み出す環境やシステムを変えることも可能である。

しかしながら、影響力のレベルによる予防プログラムを見ると、暴力の発生条件を作り出す要因やシステムよりも個人の態度、信念、行動を変えることに重点が置かれているようである。この手のプログラムを計画するほうが容易であり、評価も簡単だからである。

続いて、武力紛争 (armed conflict) とテロによる死亡の現状と特徴について述べる。1990年には東西ドイツが統一され、1991年にはソビエト連邦が解体し、東ヨーロッパ諸国でもそれまでの政権が倒れ、体制が変革された。世界各地で民族紛争が頻発するようになり、民族と国家の複雑な関係が、しばしば武力紛争を引き起こしたと言われている。たとえば、植民地からの独立、少数民族の分離、複数民族にまたがる民族の統合などを原因にする例が挙げられる[15]。2001年9月に米国で起きた同時多発テロをきっかけに、日本は米国が主導する「テロとの戦い」に協力して、自衛隊を海外に派遣している。21世紀に入っても、世界では30以上の地域で武力紛争が続いている[16]。

このような世界状況の中で、暴力関連死の分類をみると[4,13,14]、組織的暴力(戦争・紛争)は3つのタイプに分類される。それらは国家間紛争(二国間あるいはそれ以上の国を巻き込んだ武力紛争)、国内紛争(国内で生じた武力紛争)、および一方的暴力(国家あるいは武力勢力が、反撃のできない民間人を組織的かつ継続的に攻撃し殺害すること)となっている。

まず、ウプサラ紛争データ・プログラム(Uppsala Conflict Data Program)[17]による紛争関連死をみると、最新のデータである2014年は、少なくとも25人以上の紛争関連死を伴った武力紛争の発生が2013年から6件増加して40件となった。この発生件数は、1999年から記録されるようになって以来最も多かった。ここでは、1年間に1000人以上の関連死が起こった紛争を戦争と定義しているが、その件数は11件であった。シリアを含め武力紛争が激しさを増したところもあり、2014年における紛争関連死は最も多くなった。20世紀の国家間による大戦争と比較すると、死者数は低い数値となっている。

次に、2015年に起こったテロ事件による死亡の動向についてGlobal Terrorism Data base (GTD)をみると[18,19]、世界で1万1774件のテロ攻撃があり、2万8328人が死亡し、3万5320人が負傷していた。テロ攻撃の件数を月別でみると800~1300件の間にあり、死亡者数のそれは7月の2946人が最も多く、11月の1610人が最も少なかった。

続いて、国別にテロ攻撃件数と死亡者数をみると、92か国でテロ攻撃があり、その内55%以上が5つの国(イラク、アフガニスタン、パキスタン、インドおよびナイジェリア)で発生しており、その死亡者数は5ヶ国(イラク、アフガニスタン、ナイジェリア、シリアおよびパキスタン)で約75%を占めている。テロ攻撃による死亡者数の動向を2000年以降2015年までみると[20]、2010年

から死亡者数が上昇し、2014年に4万3500人に達し最も多くなった。2015年は死亡者数がシリア、アフガニスタンで増加したが、イラク、ナイジェリアおよびパキスタンにおいて大幅な減少があったため2010年以来はじめて低下した。

最後に、2015年のテロ組織別にテロ攻撃件数と死亡者数をみると、タリバンの1093件(4512人)で唯一1000件を超え、ISILは931件(6050人)と続き、ボコ・ハラムの491件(5450人)となっているが、ISILによるテロ攻撃で死亡した数が最も多かった。

世界各地で頻発するテロの原因として、人口統計にみえる「ユース・バルジ」(youth bulge)という現象に注目した。この「バルジ」とは、男女別の年齢階級別をグラフに表した人口ピラミッドの「外側に異様に膨らんだ部分を」指す言葉である。

著者によると、「暴力を引き起こすのは貧困でもなければ宗教や民族・種族間の反目でもない。人口爆発によって生じる若者たちの、つまりユース・バルジ世代の「ポスト寄越せ」運動、そして国家が対処しきれなくなったとき、テロとなり、ジェノサイドとなり、内戦となって現れる」と指摘している[21]。また、2003年、国際人口学会(International Union for the Scientific Study of Population: IUSSP)は「紛争と暴力の人口学」というセミナーを提起した。1990年以降多発するテロや局地紛争の背景には、民族や宗教別の地理的人口分布の変化による対立の激化、若者層の膨張(ユース・バルジ)による失業、貧困の拡大等の人口学的要因が関わっている[22,23]。世界が、先進国で豊か、長寿、低出生力の少数派と途上国で貧困、短命、高出生力の多数派に分かれていけば、そこに「平和」を望むことができるのであろうか。

以上まとめると、他殺は、外因死に分類されるヒトの加害による人の死亡であるが、わが国では減少している。しかしながら、今でも殺人を含む異状死体の死因究明は犯罪の判別と公衆衛生の両面から重要である。一方、世界的にみれば、持続可能な開発目標の保健関連指標のひとつとなっている暴力関連死亡率(他殺、紛争・テロによる死亡者等)を減少させるのは喫緊の課題であるが、殺人未遂や戦争・テロによる身体的損傷や精神的外傷を負ったものの保健医療サービス等の緊急時対応を含め事後対応も大きな課題であると思われる。

V. おわりに

本稿では、主に殺人および紛争を取り上げ、暴力関連死(ヒトの加害による人の死亡)に関する年次推移、地域格差、加害行為の種類などを踏まえ、これらの動向と特徴について人口学の視点も含めて概説した。

目標16「平和とガバナンス」におけるターゲットのひとつである16.1の「殺人Homicide」と「紛争Conflicts」は、新しい領域として挙げられている。これらのターゲットは、「あらゆる場所において、すべての形態の暴力およ

び暴力に関連する死亡率を大幅に減少させる」となっており、暴力による傷害や死亡の防止や早期発見そしてリハビリテーションまでを含めた公衆衛生分野の大きな問題として認識されている。他分野との連携も重視した公衆衛生的アプローチが、特に、低所得国において暴力関連死の減少へ貢献することが期待される。そのためには、正確で時機を得た国際比較可能なデータ（男女別・年齢別・地域別・死因別死亡数等）収集が可能な保健情報システムの強化が望まれる。

文献

- [1] 国際連合. 我々の世界を変革する：持続可能な開発のための2030アジェンダ. <http://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000101402.pdf> (accessed 2017-07-09)
- [2] WHO. World health statistics, monitoring health for the SDGs 2016. http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/ (accessed 2017-07-09)
- [3] WHO. World report on violence and health 2002. http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/summary_en.pdf (accessed 2017-07-09)
- [4] UNODC. Global Study on Homicide 2013. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/GSH2013/2014_GLOBAL_HOMICIDE_BOOK_web.pdf (accessed 2017-07-09)
- [5] WHO. Injuries and Violence: the Facts, 2014. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/149798/1/9789241508018_eng.pdf?ua=1&ua=1&ua=1 (accessed 2017-07-09)
- [6] Galtung J. Violence and Peace Research. *Journal of Peace Research*. 1969;6(3):167-191.
- [7] 平和問題研究連絡委員会. 21世紀における平和学の課題. 平和問題連絡委員会報告. 2005. <http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-19-t1031-2.pdf> (accessed 2017-07-09)
- [8] 国連開発計画. 人間開発報告書. 東京：国際協力出版会；1994. http://www.undp.or.jp/HDR_J/HDR_light_1994_Japanese_Version.pdf (accessed 2017-07-09)
- [9] 外務省. 平成29年版 外交青書（要旨）. 2017. <http://www.mofa.go.jp/mofaj/files/000250564.pdf> (accessed 2017-07-09)
- [10] 佐藤誠. 日本における人間安全保障をめぐる政策と議論. 立命館国際研究. 2006;18(3):207-222.
- [11] Rutherford A, Zwi AB, Grove NJ, Butchart A. Violence: a glossary. *J Epidemiol Community Health*. 2007;61:676-680.
- [12] Valenti M, Ormhaug CM, Mtonga RE, Loretz J. Armed Violence: A Health Problem, a Public Health Approach. *Journal of Public Health Policy*. 2007;28(4):389-400.
- [13] UNODC. International Classification of Crime for Statistical Purposes (ICCS), Version 1.0. 2015. https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/statistics/crime/ICCS/ICCS_English_2016_web.pdf (accessed 2017-07-09)
- [14] Rutherford A, Zwi AB, Grove NJ, Butchart A. Violence: a priority for public health? (part 2). *J Epidemiol Community Health*. 2007;61:764-770.
- [15] Cilliers J. Future (im)perfect? Mapping conflict, violence and extremism in Africa. ISS(Institute for Security Studies) Paper 287. 2015. <https://www.files.ethz.ch/isn/194062/Paper287-1.pdf> (accessed 2017-07-09)
- [16] Peterson T, Wallensteen P. Armed conflicts, 1946-2014. *Journal of Peace Research*. 2015;52(4):536-550.
- [17] Melander E. Organized Violence in the World 2015: An assessment by the Uppsala Data Program. UCDP Paper No.9. http://www.pcr.uu.se/digitalAssets/61/c_61335-1_1-k_ucdp-paper-9.pdf (accessed 2017-07-09)
- [18] National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism. Overview: Terrorism in 2014, Background Report. https://www.start.umd.edu/pubs/START_GTD_OverviewofTerrorism2014_Aug2015.pdf (accessed 2017-07-09)
- [19] National Consortium for the Study of Terrorism and Responses to Terrorism. Country Reports on Terrorism 2015. <https://www.state.gov/documents/organization/258249.pdf> (accessed 2017-07-09)
- [20] Institute for Economics & Peace(IEP). Global Terrorism Index 2016. <http://economicsandpeace.org/wp-content/uploads/2016/11/Global-Terrorism-Index-2016.2.pdf> (accessed 2017-07-09)
- [21] Heinsohn G. 自爆する若者たち—人口学が警告する驚愕の未来. 猪俣和夫, 訳. 東京：新潮社；2008.
- [22] Brunborg H, Tabeau E. Demography of Conflict and Violence: An Emerging Field. *European Journal of Population*. 2005;21:131-144.
- [23] Urdal H. Demography and Armed Conflict: Assessing the Role of Population Growth and Youth Bulges. CPRD(Center for Research on Peace and Development) Working Paper No.2. 2011. <https://soc.kuleuven.be/crpd/files/working-papers/wp02.pdf> (accessed 2017-07-09)